

XLVIII Legislatura

—

DIVISIÓN PROCESADORA DE DOCUMENTOS

Nº 2221 de 2019

S/C	Comisión de Salud Pública y Asistencia Social

SITUACIÓN SALUD INFANTIL DE VENEZUELA

Nota de la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 26 de febrero de 2019

(Sin corregir)

Preside: Señor Representante José Quintín Olano.

Miembros: Señores Representantes Martín Lema Perreta y Nibia Reisch.

Invitados: Por la Sociedad Uruguaya de Pediatría (SUP), doctora Alicia Fernández y el señor Alfredo Cerisola, Presidente del Foro de las Sociedades de Pediatría del Cono Sur (FOSPECS).

Secretaria: Señora María Elena Morán.

═══════II═══════

SEÑOR PRESIDENTE (José Quintín Olano Llano).- Habiendo número, está abierta la reunión.

La Comisión de Salud Pública y Asistencia Social tiene el gusto de recibir a la doctora Alicia Fernández, presidenta de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, SUP, y al señor Alfredo Cerisola, presidente del Foro de las Sociedades de Pediatría del Cono Sur, Fospecs, quienes nos han acercado alguna información sobre una nota recibida por Fospecs, que trasmite la preocupación del presidente de la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría quien, además, es el secretario general de la Academia Nacional de Medicina. Verdaderamente es muy preocupante la situación de Venezuela, que todos conocemos a través de diferentes fuentes, pero esta nota toma un valor muy importante por tratarse de información que está más allá de los aspectos ideológicos, que no proviene de organizaciones políticas, sino de sociedades científicas.

Ante esta situación, les confieso que no tengo muy claro cuál es el camino que debemos tomar y qué es lo que podemos hacer -se los vamos a preguntar a ustedes-, pero lo que sí tengo claro es que no podemos mirar para el costado. No quería dejar pasar más tiempo, porque ya ha pasado bastante, pues a veces reunirnos durante el receso no resulta muy fácil porque todo el mundo anda con otras actividades. Queremos que nos expliquen la nota que nos han enviado, para que quede registrado en la versión taquigráfica, que nos expresen su opinión sobre esto y, fundamentalmente, que nos digan qué medidas creen que podemos tomar nosotros para ayudar a paliar esta situación de emergencia desde el punto de vista médico.

SEÑOR FERNÁNDEZ (Alicia).- En primer lugar, queremos agradecerles esta instancia. Nosotros pedimos la reunión en diciembre, pero entendemos que hay receso. Nos parece que es un tema muy importante y, si nos permiten, vamos a abordar dos aspectos: el que tiene que ver con la recepción de esta nota, durante el del Foro de las Sociedades de Pediatría del Cono Sur (Fospecs), y el relativo a nuestra preocupación, como pediatras, por lo que implica la migración venezolana al país en lo que a medidas de prevención se refiere. Realmente estamos muy preocupados; no queremos que aparezcan las enfermedades que son prevenibles por vacunas y que teníamos erradicadas en el país, como el sarampión.

Voy a ceder la palabra al doctor Cerisola, que es el presidente del Foro de las Sociedades de Pediatría del Cono Sur, que fue donde se recibió esta carta y, posteriormente, si nos lo permiten, haríamos un detalle de la preocupación que tenemos.

SEÑOR CERISOLA (Alfredo).- Brevemente, quiero explicarles que el Foro de las Sociedades de Pediatría del Cono Sur es una organización que tiene personería jurídica como organización internacional, que se fundó en el año 2012 en el Uruguay, en una reunión que hicimos en el departamento de Florida y que está integrada por la sociedad de pediatría de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay.

Hace un año y medio me eligieron presidente de la Junta Ejecutiva del Foro. Coordinamos un poco la actividad de todas las sociedades buscando analizar los problemas de salud de nuestros países y hacer propuestas de línea de trabajo, de investigación o de acción, que pueden ser individuales de los países o en conjunto.

Nos reunimos dos veces al año en forma presencial y durante el resto del año lo hacemos por vía virtual. En la última reunión -que fue en Asunción del Paraguay, en el mes de noviembre- la preocupación que teníamos por conocer de primera mano la situación de la salud de la infancia y la adolescencia en Venezuela, nos llevó a ponernos en contacto con el presidente de la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría, el

doctor Huníades Urbina, quien nos envió una carta que les hicimos llegar y a la que dimos difusión, en la cual plantea la situación de salud que tienen.

Como decía la doctora Alicia Fernández, les comento el contenido de esta carta y las cosas que nos parecen más importantes y, después, podemos conversar sobre los aspectos vinculados a nuestro país y lo que ustedes tengan interés en conocer.

El presidente de la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría, básicamente, hace un detalle extenso de cómo ha sido la evolución de la salud en Venezuela en los últimos años.

Una de las dificultades que existe es que no hay estadísticas ni cifras oficiales publicadas. Ello ocurre, por ejemplo, en mortalidad infantil desde el año 2013, con lo cual es muy difícil tener una noción exacta de la salud. Hay diferentes fuentes de información de las cuales se valen para tratar de elaborar indicadores, que son fundamentales para conocer la realidad, y para tomar decisiones sobre cuáles son las políticas que es recomendable aplicar en cada momento.

Tampoco hay información sobre las situaciones epidemiológicas, es decir, casos de enfermedades, sobre todo, las más importantes, las infectocontagiosas que hacen que sea necesario tomar medidas, como puede ser inmunizaciones, políticas de detección precoz de casos, aislamiento, etcétera.

En el caso de Venezuela, uno de los problemas principales es que han resurgido enfermedades que estaban controladas por vacunas desde hacía muchísimos años. Las más importantes han sido el sarampión y la difteria.

Recientemente, hubo una publicación de dos artículos científicos en revistas internacionales. Uno de ellos, en una revista de la Asociación Americana de Medicina, que habla sobre la tendencia de la mortalidad infantil, que son datos estimados, porque no hay cifras oficiales. El otro, refiere al resurgimiento de enfermedades infectocontagiosas. Esto ha adquirido valores muy importantes, se cuentan en miles.

La Asociación Latinoamericana de Pediatría ha emitido también un comunicado -nosotros somos parte de ella- en el cual, en base a datos que pudieron recolectar, ya hablan de cifras de varios miles de casos de sarampión y de difteria.

El doctor Huníades Urbina maneja cifras de cobertura vacunales que rondan en el 48% o 50%. Nosotros estamos preocupados por no bajar del 95%, porque ese es el punto de corte donde pueden empezar a aparecer casos, por lo que hablar de esa cifra realmente es muy alarmante y justifica la situación epidemiológica de tener todas estas enfermedades resurgiendo en el país.

A su vez, la repercusión sobre la situación de salud involucra a las camas hospitalarias, a los servicios de apoyo, como pueden ser los de imagenología, de laboratorio, los bancos de sangre, las terapias intensivas, las cirugías y los programas de salud, que están viéndose limitados en sus posibilidades por las carencias que están teniendo.

En esta situación también nos plantean, por un lado, la preocupación por la emigración de recursos de salud que está habiendo en Venezuela, ya que médicos y personal de salud, al igual que el resto de la población, están emigrando, lo que resta posibilidades de atención y, por otro, la situación a la que se ven enfrentados porque comunicar públicamente estas situaciones los pone en un lugar de confrontación con el gobierno actual.

Básicamente, esa es la situación general de Venezuela que les queremos trasmitir, más allá de los detalles que dejamos en la carpeta.

SEÑORA FERNÁNDEZ (Alicia).- El doctor Cerisola hizo un resumen de lo que fue la recepción de esta carta en aquella reunión de Fospecs. Se tomó la decisión de que cada uno la difundiera en sus respectivos países y nos pareció que era importante traerla a la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, por lo que estamos muy agradecidos de que nos hayan recibido.

¿Por qué vinimos acá y por qué lo planteamos? El doctor Cerisola ya lo dijo en forma muy sucinta, pero contundente: por lo que está pasando con enfermedades que son prevenibles por inmunización y que están poniendo en riesgo a nuestro país. Se trata de enfermedades que tenemos erradicadas desde el año 1999, como el sarampión, pero se está poniendo en riesgo a nuestro país de importar esas enfermedades. En este momento el dengue pasó a segundo lugar y nos preocupan estas que realmente son prevenibles por inmunización.

Obviamente, el órgano rector también tiene esa preocupación y eso determinó que la vacuna del sarampión, cuya segunda dosis se daba a los cinco años, ahora se dé a los quince meses. Eso lo hacen, porque obviamente están preocupados porque hay sarampión en Brasil, en el estado de Roraima, que está justo en el límite con Venezuela y aparecieron casos en Argentina. La migración de venezolanos es muy elevada. Entonces, la posibilidad de que llegue a Uruguay es muy alta y el sarampión es una enfermedad grave y potencialmente mortal, además de altamente contagiosa.

Entonces, más allá de las políticas públicas que se adopten con respecto a esto y de la importancia que tiene la inmunización, también sabemos que nos enfrentamos a grupos antivacunas y que no todos los niños se vacunan. Nosotros aspiramos a que el 95% de la población esté inmunizada. Lo ideal sería el 100%, pero eso es casi una utopía; el 95% es un muy buen nivel, sobre todo, por lo que se llama "el efecto rebaño de las inmunizaciones". Si nosotros estamos todos vacunados, protegemos a quienes por alguna razón, porque hay pacientes -nos referimos fundamentalmente a pediatría, pero también pasa en adultos- que no pueden recibir vacunas a virus vivos, como es la vacuna del sarampión. De esa forma protegemos a quienes no son antivacunas, sino que, por un problema de salud, no pueden recibir estas inmunizaciones. Por eso, nos pareció que era importante venir aquí. El sarampión es una enfermedad viral. La difteria es una enfermedad bacteriana. Son diferentes, pero ambas son prevenibles por inmunización. En este momento, las que más nos preocupan son fundamentalmente estas dos.

SEÑOR LEMA (Martín).- Quiero agradecer la preocupación y que hayan presentado en esta Casa los elementos objetivos de que tienen conocimiento.

Como bien explicaba la doctora Fernández en un principio, tiene dos partes. La situación que se está viviendo en ese país, realmente es terrible. No hay dos lecturas en manifestar la preocupación de lo que se detalla en la carta que los invitados gentilmente nos trajeron, que corre por cierto carril; todos pública y permanentemente estamos informados de la posición que se está teniendo desde el gobierno de nuestro país, de la Cancillería y de las diferentes posturas que se van adoptando.

Podemos centrarnos en el diagnóstico, en el análisis general, pero no necesariamente implica que nosotros desde acá -o que el rector en materia sanitaria del Uruguay- podamos tener una injerencia. Obviamente, se trata de un tema de humanidad que genera mucha preocupación, sobre el que es necesario actuar, pero me parece que si profundizo en ese debate, en definitiva, no estaría entrando en el área correspondiente, por lo menos, en lo que nosotros sí efectivamente podemos transformar o mejorar, que

depende mucho más de la cercanía. Por lo tanto, ese aspecto fue bien diferenciado. No va a ser tan pragmático seguir desarrollándolo, a pesar de que cada uno de los que estamos acá tendrá su posición al respecto, pero el transcurso del debate será en otra oportunidad.

Las consecuencias sí afectan directamente a la ciudadanía, a los bebés, a los niños, a la población en su conjunto. Por lo tanto, nosotros no podemos desconocer esta realidad que se detalla en la carta con respecto a la importación de ciertas enfermedades, como señalaban los doctores.

Las dos preguntas concretas que tengo parar hacerles en esta primera intervención son las siguientes.

En primer lugar, ¿pueden detallar -más allá de que hicieron referencia al conjunto de enfermedades- qué diferentes estrategias habría que tomar para tratar de evitar que se contagiaran en nuestro país?

En segundo término, ¿qué sugieren ustedes que nosotros podríamos trasladar a la autoridad sanitaria -cada uno desde su lugar, porque está bueno que lo hagamos todos- como medidas a adoptar? Es decir, qué medidas se les ocurre, como diferentes sociedades, para poder aportar en cuanto a la estrategia para combatir estas enfermedades que pueden ser importadas.

SEÑOR CERISOLA (Alfredo).- Creemos que el Ministerio de Salud Pública tomó la iniciativa en este tema como, por ejemplo, en la modificación del certificado de esquema de vacunación, procurando una cobertura más rápida y más completa de la inmunización por sarampión. Como saben, los niños no pueden ser inmunizados por sarampión antes del año; hay situaciones especiales que pueden admitir una inmunización en el segundo semestre de vida. Sin embargo, tenemos un grupo de niños que en los primeros meses no tienen la protección adecuada. De todas maneras, bajar la edad de inmunización a los quince meses contribuye a esto.

En el comunicado de la Asociación Latinoamericana de Pediatría figuran los casos de sarampión. Desde 2017, tienen 8.943 casos sospechosos y 6.370 casos confirmados, de los cuales 70 fallecieron. En Uruguay tenemos cero y en Argentina, cuando apareció un caso, fue una conmoción. Esto habla de la circulación que está teniendo el virus. En un país con muchas áreas de difícil acceso es probable que los casos sean más. Esto sucede con el sarampión y la difteria.

Creemos que fortalecer el programa de inmunizaciones es bien importante y es bueno que el Ministerio tome la iniciativa.

Cuando recibimos la inmigración de Venezuela debemos ser conscientes de estas situaciones, de que la cobertura vacunal es muy baja y que, probablemente, muchos no traigan ni siquiera la documentación adecuada. Será necesario administrar la vacunación necesaria para que ellos estén protegidos y, a su vez, para que no haya riesgo de contagio en nuestra población. Entonces, fortalecer nuestro programa de vacunación y tener una atención especial hacia la población inmigrante es clave para salvaguardar la salud de nuestros niños, niñas, adolescentes y también adultos. En cuanto a vacunación y prevención eso es clave para mantener la situación de Uruguay, libre de estas enfermedades.

SEÑORA FERNÁNDEZ (Alicia).- De pronto, como los ciudadanos inmigrantes adquieren la ciudadanía y el documento de identidad, una estrategia que podría tenerse en cuenta -no es menor- sería que cumplieran con el certificado de esquema de inmunizaciones de nuestro país. Se trata de un excelente certificado de esquema que se

ha generado a lo largo de muchísimos años. Realmente, debemos estar orgullosos del certificado de esquema de vacunación que tenemos.

Esta sería una medida de real impacto. Nosotros los recibimos, pero les pedimos que se pongan al día con el certificado de esquema de inmunización.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Tienen conocimiento de que la autoridad sanitaria del Uruguay, con los inmigrantes que recibimos, esté tomando algún tipo de medida al momento de la inmigración para llevar un control sanitario de las personas que están ingresando a nuestro país?

SEÑORA FERNÁNDEZ (Alicia).- Lo desconozco.

SEÑOR CERISOLA (Alfredo).- Hay una recomendación para que los integrantes de los equipos de salud prestemos especial atención a estas situaciones, pero no sabemos si hay alguna estrategia activa para brindar cierta prioridad a los efectos de la prevención de enfermedades. Es muy diferente tener cero caso que tener un caso. Ese salto es mucho más que la aparición de un caso; es el inicio de la circulación de una enfermedad que en este momento no tenemos en Uruguay. En la medida que empiece la enfermedad puede continuar porque -como bien decía la doctora Alicia Fernández- no podemos tener el cien por ciento de la población vacunada, algunos por condiciones médicas, y precisamos protegerlos teniendo el resto de la población inmunizada a través del efecto de rebaño.

No sabemos si hay alguna estrategia activa vinculada al ingreso de los pasos fronterizos.

SEÑORA FERNÁNDEZ (Alicia).- Estamos en conocimiento de que la educación en nuestro país es prioritaria y que se ha mermado un poco la exigencia del certificado de esquema de vacunación, algo obligatorio. Eso hizo que no se exigiera la inmunización obligatoria. Eso nos pasó con los grupos antivacunas; no hablo de los migrantes. Para ganar en la educación, se los autoriza a ingresar al ambiente educativo sin las inmunizaciones. Todos sabemos que, en este momento, tenemos una bajísima tasa de natalidad y que nuestro país se está poblando gracias a quienes están migrando. Por eso, vuelvo a insistir con esta estrategia, que realmente sería de gran impacto. En el sistema educativo van a entrar miles de niños migrantes, sobre todo, venezolanos y, por eso, planteamos que esa sea una exigencia al momento de la inscripción. Ya están inscriptos, pero habría que ver cómo se puede actualizar.

(Diálogos)

——En nuestro país, el carné de salud es obligatorio y se pide la vacuna antitetánica vigente. En este sentido, me parece muy bueno lo que plantea el señor diputado Martín Lema en cuanto a incorporar las vacunas que ellos no tienen en su carné o que están atrasadas.

En lo que insistimos es en que la estrategia de la inmunización es de las mejores cosas que ha sucedido en la historia de la humanidad, además del agua potable y el saneamiento. Gracias a ella se han erradicado enfermedades como la viruela y el sarampión. Como decía el doctor Alfredo Cerisola, un solo caso acá es un brote epidémico. Nosotros no tenemos sarampión desde 1999. Si bien la difteria es grave, es una enfermedad bacteriana y tenemos cómo combatirla con antibióticos. Igualmente, sería muy triste que aparecieran casos de difteria. En cambio, el sarampión no tenemos cómo combatirlo; solo podemos hacerlo con las medidas de sostén que aplicamos para los niños que están graves y con el aislamiento. Conocemos la situación de las poblaciones de migrantes y podemos afirmar que viven hacinados. Por lo tanto, si

aparece un caso, para ellos va a ser altamente contagioso, y puede afectar al resto de la comunidad.

Creo que estamos en un alerta que hay que tener muy en cuenta porque se nos puede caer todo lo que hemos trabajado durante estos años desde el punto de vista de la prevención.

SEÑOR LEMA (Martín).- En un diálogo que supongo no quedó registrado en la versión taquigráfica, dije que para el ingreso laboral, así como se solicita el carné de salud, se podría hacer una ampliación para controlar la regularidad de las vacunaciones exigidas para evitar la importación de las enfermedades mencionadas.

SEÑORA REISCH (Nibia).- Me gustaría saber si han solicitado alguna entrevista con el señor ministro de Salud Pública o con alguna de las autoridades sanitarias de nuestro país, así como lo han hecho con esta Comisión de Salud Pública y Asistencia Social.

Por otra parte, quiero señalar que comparto lo expresado por ustedes con respecto al fortalecimiento de la estrategia de inmunización en el ámbito educativo y en el ámbito laboral, como propone el señor diputado Martín Lema. Creo que es lo único que puede colaborar en forma inmediata a mejorar un poco la situación.

En el caso de que la respuesta sea que no han tenido oportunidad de conversar personalmente con las autoridades sanitarias y exponer su preocupación, creo que sería importante remitirle al señor ministro de Salud Pública las ideas muy interesantes que han traído los invitados para que tome conocimiento.

Valoramos el trabajo y el aporte de ideas. Nosotros no integramos el Poder Ejecutivo, pero como representantes del Poder Legislativo podemos ser los articuladores para acercar las ideas que han planteado ustedes.

SEÑORA FERNÁNDEZ (Alicia).- En realidad, nosotros tenemos un muy buen vínculo con el Ministerio de Salud Pública. El señor subsecretario es pediatra, tenemos una representante de la Sociedad Uruguaya de Pediatría en el Comité Asesor de Vacunas y, además, quien dirige en este momento el departamento de epidemiología también es pediatra. Antes estaba la doctora Cristina Lustemberg. Todos ellos son integrantes de la Sociedad, o sea que estamos en permanente comunicación.

En el caso de la vacuna de HPV en varones, por ejemplo, nosotros tomamos una posición y la trasladamos a la comisión y allí se discute. O sea que estamos en permanente comunicación.

No tuvimos ningún contacto desde diciembre, pero volvimos puntualmente en la campaña de prevención para el verano, a la que siempre nos invitan. Estas inquietudes que les estamos planteando a ustedes no se las manifestamos a las autoridades, pero posiblemente lo hagamos en las próximas horas. Nosotros estamos en contacto, sobre todo, con la doctora Teresa Picón, que está trabajando con el tema de vacunas, y con la doctora Mónica Pujadas, que es nuestra representante.

SEÑORA REISCH (Nibia).- En el marco de la institucionalidad, ya que ellos tuvieron la deferencia de venir a reunirse con nosotros, creo que sería importante que la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, independientemente del buen vínculo que tienen con el Ministerio -nosotros también lo tenemos y reconocemos la buena actitud del señor ministro y de todo su equipo- y de la gestión que puedan hacer en forma directa, envíe la versión taquigráfica a efectos de respaldar su planteo y apoyar el trabajo que vienen desarrollando.

SEÑOR PRESIDENTE.- Vamos a analizar la información que hemos recibido y establecer un contacto con la autoridad sanitaria.

Considero que las medidas planteadas por los colegas son buenas. A mi modo de ver, si desde el punto de vista sanitario podemos controlar a las vacas cuando entran a Uruguay, supongo que no debe ser tan difícil controlar a los inmigrantes, que tampoco son tantos como para que no podamos tener al momento del ingreso una entrevista, y no esperar a que consigan trabajo o manden los niños a la escuela. Es decir, que exista este requisito cuando ingresan a Uruguay, pero que no signifique discriminar ni impedirles la entrada al país. Por lo tanto, un contacto con la autoridad sanitaria sería de vital importancia inmediatamente al ingreso, por el bien de ellos y por el bien de nuestra población.

Más allá de que esta es una Comisión del órgano legislativo, es importante que tomemos medidas que puedan plasmarse en los hechos.

Este tema no tiene que ver con los aspectos políticos de Venezuela, sino que es estrictamente sanitario, y tiene que estar desprovisto de todo tipo de ideología. Eso en cuanto al impacto que puede tener en el Uruguay el ingreso de inmigrantes.

Nos gustaría que nos dijeran qué otras cosas podemos hacer nosotros, sin involucrar aspectos ideológicos, pero sí humanitarios, para tener una actitud solidaria y colaborar con la preocupación que plantea el presidente de la Sociedad Venezolana de Pediatría.

SEÑORA FERNÁNDEZ (Alicia).- En esa reunión del Fospecs en la que estuvimos presentes se decidió tomar algunas medidas para manifestar el apoyo y ver cómo podíamos acercarlo.

El problema no es solo la parte asistencial y las enfermedades emergentes, sino la situación de los trasplantados, por ejemplo. Hay niños trasplantados que pierden los trasplantes porque no reciben medicación inmunosupresora. O sea que va mucho más allá de la prevención; realmente, es un drama que todos sabemos que existe. A su vez, va mucho más allá de lo políticamente correcto; se trata de ciudadanos del mundo, como nosotros, que están viviendo una situación dramática; algunos padecen enfermedades que pueden controlarse con medicación, como la hipertensión arterial, pero no pueden hacerlo porque no hay medicación. En cuanto a las infecciones, la mayor preocupación es la contagiosidad; la hipertensión se padece y no se contagia, pero otras enfermedades son altamente contagiosas.

Además, tienen problemas con la educación médica continua. Nosotros estudiamos siete u ocho años, hacemos nuestra residencia, nuestras especialidades. Por ejemplo, aparte de la pediatría, el doctor Cerisola es neuropediatra y yo soy especialista en cuidados intensivos de niños, y seguimos estudiando toda la vida; todo el tiempo nos estamos formando. Ellos tienen graves problemas para la actualización y educación médicas. Entonces, desde el Foro, pensamos hacerles algunas propuestas que nos gustaría contárselas, aunque están en el material que entregamos.

SEÑOR CERISOLA (Alfredo).- La educación médica es importante para la comunidad médica y para toda la sociedad porque el conocimiento médico avanza a un ritmo tal que mantenernos actualizados es un desafío permanente, y además tiene que ver con la calidad de atención que podemos brindar.

En este momento, los colegas médicos y pediatras de Venezuela tienen dificultades hasta por la conectividad aérea acotando las posibilidades de que vayan profesores a Venezuela o que ellos puedan trasladarse.

Como Foro de las Sociedades de Pediatría del Cono Sur, invitamos a que cada una de las sociedades instrumentara, a través de cursos a distancia -cursos en plataformas virtuales que obviamente requieren soporte económico-, el ofrecimiento de becas para que los colegas venezolanos puedan acceder a esa formación sin tener que pagar. De esa manera, se tenderían puentes y se daría una mano en esta situación que, obviamente, esperamos sea lo más acotada posible y que rápidamente estos profesionales puedan reinsertarse en el mundo académico y de la ciencia, porque en definitiva eso se traslada inmediatamente a la atención directa de niños, niñas y adolescentes en el caso de la pediatría, pero también de la salud de toda la población.

Esa fue la línea del Foro.

Al mismo tiempo, para este año, ya que tenemos congresos nacionales en la mayoría de los países, nos planteamos invitar a colegas venezolanos y que nos planteen sus problemas y visiones; en definitiva cómo podemos ayudarnos entre todos -en la medida de las posibilidades del contexto que obviamente supera lo que tiene que ver con temas de salud- y contribuir a una mejor salud de la población venezolana.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos mucho vuestra visita.

Seguidamente veremos cómo nos contactamos con la autoridad sanitaria para plantearle estas propuestas. Además, intentaremos establecer algún contacto con la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría.

SEÑORA FERNÁNDEZ (Alicia).- ¡Muchas gracias! Pedimos disculpas porque no estamos acostumbrados a estas formas protocolares de dirigirnos hacia el "señor presidente" o "señor diputado".

Para nosotros fue grato que nos recibieran. Mandamos muchas cartas y solo Unicef nos respondió también por carta acusando recibo, pero sin instancia de diálogo.

Este tipo de instancias son sumamente importantes porque como siempre digo ustedes están ahí porque los votamos. Es muy importante escuchar a ciudadanos como nosotros cuando tienen una preocupación seria y con un problema que puede repercutir; como dije, tendremos mayor natalidad gracias a los venezolanos que están viniendo. Y nuestra obligación como país es proteger y prevenir. Esta instancia fue sumamente valiosa.

En nombre de Fospecs agradecemos mucho este tiempo que nos dispensaron para plantear nuestras inquietudes.

SEÑOR LEMA (Martín).- Muchas gracias, doctora Fernández. Nobleza obliga y cuando uno ve gestos de persistencia y dedicación en ciertas áreas, lo menos que corresponde es un reconocimiento.

Voy a hablar desde el punto de vista personal. Si a alguien tengo que reconocer la generación de este ámbito y un trámite de mayor celeridad es al presidente de la Comisión, diputado Olano Llano. Me consta que hizo llamadas, que permanentemente estuvo en idas y vueltas, coordinando para que prosperara este ámbito. Y si bien el interés era de todos los legisladores -algunos no pudieron estar por compromisos asumidos previamente-, esa perseverancia es digna de ese reconocimiento expresado por la doctora Fernández. Quiero que conste en la versión taquigráfica porque son los gestos que hay que reconocer y contagiar, porque en definitiva enaltece al Cuerpo, a la Casa del pueblo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Muchas gracias, diputado.

(Se retiran de sala la doctora Alicia Fernández, presidenta de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, SUP, y el señor Alfredo Cerisola, Presidente del Foro de las Sociedades de Pediatría del Cono Sur, Fospecs)

SEÑOR LEMA (Martín).- Hace un tiempo, en esta Comisión aprobamos un proyecto de minuta de comunicación para solicitarle al Poder Ejecutivo que disponga de un decreto que permita la apertura del corralito mutual en febrero del corriente año. Si la minuta hubiera prosperado, esa apertura se habría desarrollado con normalidad. Luego de que la votamos en la Comisión, no llegó a plantearse en el plenario debido a los tiempos parlamentarios.

Por un lado, la Comisión, por mayoría, tuvo la intención de que la propuesta prosperara, pero por formalidades, tiempos y debido al receso, lamentablemente, no se logró.

Por otro lado, cuando el Ministerio de Salud Pública dice que no pudo disponer de la apertura, alega que no le dio el tiempo para poner en marcha los mecanismos informáticos que impidan que una manga de sinvergüenzas -por llamarlo de alguna forma- estén metidos en la intermediación lucrativas; como no estaban las garantías, no podían comprometerse para febrero de este año.

Por lo tanto, para adaptarnos a los tiempos parlamentarios y para dar un poco más de tiempo a las autoridades a fin de que sigan trabajando en esos sistemas informáticos, modifiqué ese proyecto de minuta de comunicación, proponiendo que de manera excepcional y extraordinaria se realice la apertura del corralito mutual en el mes de mayo. ¿Para qué lo hago? Para que prospere la propuesta y para dar más tiempo a las autoridades.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

——La Secretaría nos sugiere que presentemos un texto definitivo -que deberé hacer yo-, a través de la Mesa de Entrada.

Aprovecho para poner en conocimiento de los legisladores presentes y de los que posteriormente leerán en la versión taquigráfica las expresiones recientemente vertidas que voy a adaptar el contenido de la minuta de comunicación a fin de presentarla nuevamente para que en el mes de mayo se realice la apertura del corralito mutual.

SEÑOR PRESIDENTE.- Diputado Lema: sepa que va a contar con mi aprobación en todas las instancias a estos efectos.

SEÑORA REISCH (Nibia).- Apoyado.

(Se suspende la toma de versión taquigráfica)

SEÑOR PRESIDENTE.- Ponemos a consideración el envío de la versión taquigráfica de la sesión del día de hoy -en lo referente a la visita de la presidenta de la Sociedad Uruguaya de Pediatría y del presidente del Foro de las Sociedades de Pediatría del Cono Sur- a las autoridades del Ministerio de Salud Pública, así como de una nota que exprese la preocupación de los integrantes de esta Comisión a partir de la información que hemos recibido -anteriormente, vía *mail*, y ahora, en entrevista con los protagonistas- y sugiera las medidas concretas que entendemos que nuestro país debería tomar no en lo que tiene que ver con la situación de Venezuela, pero sí en cuanto a los cuidados que se debería tener para con los propios inmigrantes venezolanos y la sociedad uruguaya en su conjunto ante la posibilidad de trasmisión de algunas enfermedades.

Se va a votar.

(Se vota)

——Tres por la afirmativa: AFIRMATIVA.- Unanimidad.

Se levanta la reunión.

